



UNIVERSITÉ DE MÉDECINE ET PHARMACIE  
**GRIGORE T. POPA IASI**

Sous la rédaction de  
**Irina-Draga Căruntu**

# La RÉDACTION

## DES TRAVAUX DIDACTIQUES ET DE RECHERCHE

GUIDE DE BONNES PRATIQUES

Editura Gr. T. Popa Iași  
**2019**

**LA RÉDACTION DES  
TRAVAUX DIDACTIQUES ET  
DE RECHERCHE  
GUIDE DE BONNES PRATIQUES**

*Sous la rédaction de  
Irina-Drăga Căruntu*

*Auteurs (par ordre alphabétique)*

Irina-Drăga Căruntu  
Daniela Cristina Dimitriu  
Simona Eliza Giușcă  
Bianca Hanganu  
Beatrice Gabriela Ioan  
Veronica Mocanu  
Liviu Oprea

Trad. Claudia Elena Dinu



# Table des matières

## 1. Livres universitaires

*Beatrice Gabriela Ioan, Daniela Cristina Dimitriu, Bianca Hanganu, Simona Eliza Giușcă, Veronica Mocanu, Liviu Oprea*

- 1.1. Le manuel
- 1.2. Le cahier de travaux pratiques
- 1.3. Le traité
- 1.4. La monographie
- 1.5. Les éléments de l'identification d'un livre

## 2. Articles scientifiques

*Irina-Draga Căruntu, Simona Eliza Giușcă*

- 2.1. La structure générale des articles
  - 2.1.1. Le titre
  - 2.1.2. Les auteurs – l'affiliation
  - 2.1.3. Le résumé
  - 2.1.4. Le texte
  - 2.1.5. Les remerciements
  - 2.1.6. La bibliographie / Les références bibliographiques
- 2.2. L'article original
- 2.3. L'éditorial
- 2.4. L'article de synthèse
- 2.5. L'article de type "mise à jour"
- 2.6. Le cas clinique / les séries de cas
- 2.7. L'article méthodologique / notes techniques
- 2.8. Lettre à l'éditeur
- 2.9. La recension – l'analyse commentée
- 2.10. L'article didactique
- 2.11. Modalités de figuration
- 2.12. Eléments d'identification d'un journal médical

### **3. Travaux scientifiques pour obtenir des titres universitaires**

*Irina-Draga Căruntu, Beatrice Gabriela Ioan, Daniela Cristina Dimitriu, Bianca Hanganu, Simona Eliza Giușcă, Veronica Mocanu, Liviu Oprea*

3.1. Mémoire de licence

3.2. Mémoire de maîtrise

3.3. Thèse de doctorat

3.4. Qualité et originalité dans les travaux scientifiques pour obtenir des titres universitaires

## **Le préambule**

Ce guide traite la problématique de la rédaction spécifique au domaine médical, avec l'intention de faciliter l'accès à l'information qui définit les caractéristiques de différents types des travaux didactiques et scientifiques et de promouvoir l'application de bonnes pratiques et du standard de qualité dans le processus de la rédaction académique.

Le guide s'adresse aux membres de la communauté académique de l'Université de Médecine et Pharmacie "Grigore T. Popa" de Iassy. Grâce à la manière d'organisation de l'information, le texte représente un instrument synthétique et pratique qui offre les éléments essentiels, qu'il est obligatoire de connaître et de respecter dans l'élaboration et la rédaction de différents types de travaux didactiques et de recherche.

Dans la construction du Guide, les auteurs ont utilisé, comme sources primaires pour la documentation, des œuvres publiées dans l'espace universitaire international, sous l'égide des Universités, des maisons d'édition, des organisations et des associations qui ont comme but la formulation de certaines recommandations pour la rédaction des travaux didactiques et scientifiques. A partir de ces sources primaires, le contenu du Guide est personnalisé par la valorisation de l'expérience acquise par les auteurs, dans le trajet de leur formation personnelle comme enseignants et chercheurs.

Le Guide a été élaboré dans le cadre du projet "2.0. Qualité en éducation par la connaissance et le respect de la déontologie et de l'éthique académique" - CEMED2019, cofinancé du Fond de Développement Institutionnel 2019, Le domaine 5 : L'amélioration de la qualité de l'activité didactique, y compris le respect de la déontologie et de l'éthique académique, ayant comme bénéficiaire l'Université de Médecine et Pharmacie "Grigore T. Popa" de Iassy.

# CHAPITRE 1. LIVRES ACADÉMIQUES

*Beatrice Gabriela Ioan, Daniela Cristina Dimitriu, Bianca Hanganu, Simona Eliza Giușcă, Veronica Mocanu, Liviu Oprea*

## **Types de livres académiques**

### **Livres à caractère didactique**

Le manuel / Le syllabus

Cahier de travaux pratiques

### **Livres à caractère scientifique**

Le traité

La monographie

Le contenu des livres à caractère didactique et scientifique doit être adapté dans le domaine médical à chaque étape de formation, à commencer par les études universitaires (licence, master, doctorat) jusqu'à celles professionnelles (internat, formation médicale continue), en ciblant l'acquisition d'un niveau approprié de connaissances théoriques et pratiques.

Les livres académiques doivent offrir les éléments de connaissance nécessaires pour la présentation de l'information d'une manière claire, concise, synthétique. Le format classique de ces livres peut être optimisé, en réfléchissant l'interrelation entre la complexité

du sujet et l'imagination de l'auteur. La qualité d'un livre augmente sans doute par l'existence de certains éléments qui facilitent la lecture du texte, qui mettent en évidence les points essentiels, pertinents et qui identifient les détails, en stimulant ainsi le potentiel exploratoire du lecteur. La présence des figures et des tableaux favorise non seulement l'accès direct et rapide à l'information, mais aussi la compréhension des définitions, des notions et des concepts. Le succès d'un livre à caractère didactique est assuré, en plus, par l'introduction des thèmes individuels qui peuvent développer la capacité d'analyse et de synthèse du lecteur ou des tests qui permettent l'auto-évaluation des connaissances acquises par la lecture du texte.

Inévitablement, le progrès des connaissances dans le domaine médical impose une actualisation périodique des livres académiques, l'intervalle de temps recommandé étant de 3-5 années.

## 1.1. LE MANUEL

### Définition

---

- *livre qui contient les éléments fondamentaux d'une certaine direction de cours / discipline, destiné à l'appropriation des connaissances de base (notions et concepts) qui constitue le support théorique de la respective direction de cours / discipline, utilisé par les étudiants dans le processus didactique spécifique aux institutions de l'enseignement supérieur*
-

**L'objectif éducationnel** assuré par l'utilisation du manuel :

- formation de base dans un domaine large, bien précisé (direction de cours / discipline), par l'interrelation enseignement-apprentissage.

**Structure**

- habituellement, le manuel a une correspondance avec la thématique traitée dans le cadre des exposés faits lors des cours, en contenant les détails de l'exposition orale;
- adapté au niveau de connaissances antérieures, auxquelles on fait appel;
- il présente des informations classiques actualisées, en général sans références à la problématique actuelle de la recherche dans le domaine;
- organisation par chapitres qui incluent les éléments suivants, en concordance avec le curriculum analytique:
  - titre;
  - objectifs éducationnels;
  - l'information théorique;
  - notions avec application pratique;
  - notions de raisonnement clinique;
  - exemples représentatifs;
  - instruments d'auto-évaluation (tests, questions, exercices)
- les références bibliographiques permettent l'approfondissement de certains détails et contiennent des matériaux retenus pour la clarté de l'exposition, l'intérêt historique, la valeur directive.

### **Particularités**

Le terme de "syllabus" correspond au support de cours (en format papier ou numérique) qui fait l'objet de la présentation orale, de type conférence. Consécutivement, un syllabus contient les informations écrites d'une manière synthétique, éventuellement avec un support audio-visuel, et développées pendant la présentation orale.

L'organisation du syllabus reflète "la propre voix" que chaque enseignant développe dans l'activité d'enseignement.

En plus des informations théoriques spécifiques à chaque direction de cours / discipline, dans la structure d'un syllabus, on peut inclure:

- des informations générales sur la direction de cours;
- des informations sur l'enseignant qui assure l'enseignement;
- des objectifs généraux et spécifiques du cours;
- des connaissances antérieures, nécessaires pour la compréhension des notions;
- des informations concernant l'emploi du temps, les conditions obligatoires de présence, le rattrapage des activités didactiques, les consultations, l'organisation de la vérification pendant le semestre, les modalités d'évaluation, l'organisation des examens.

### ***Commentaires***

*Dans le cas des directions de cours / disciplines auxquelles plusieurs enseignants donnent des enseignements, on recommande la réalisation d'un manuel unique, qui fait la synthèse et uniformise les informations présentées dans le support de cours de chaque titulaire,*

*en offrant aux étudiants un matériel unitaire qui constitue la bibliographie obligatoire pour l'examen final.*

*Au niveau national, un objectif majeur est / peut être la réalisation de manuels uniques, qui, selon l'exemple des manuels uniques déjà existants dans l'espace académique européen, assureraient un niveau uniforme dans la préparation des étudiants.*

## **1.2. LE CAHIER DE TRAVAUX PRATIQUES**

### **Définition**

---

• *livre didactique auxiliaire au manuel, spécialement conçu pour les étudiants, afin de:*

o *compléter les connaissances théoriques correspondant à une direction de cours / discipline;*

o *faciliter l'apprentissage des notions avec applicabilité pratique;*

o *acquérir des compétences en résolvant des applications personnalisées par rapport aux sujets définis ou par l'exécution de certaines procédures / manœuvres / expérimentations qui impliquent le fait de tester et de développer la manualité.*

---

Les travaux pratiques ou les activités de laboratoire impliquent des activités dans lesquelles les étudiants observent et apprennent l'utilisation des objets, de l'appareillage, des réactifs de laboratoire, individuellement ou en groupe.

Le but des activités pratiques est de motiver et de guider les étudiants dans le processus de l'apprentissage, par la stimulation de

l'intérêt, de la satisfaction et de la confiance en soi, ultérieures à la réalisation individuelle de l'expérimentation / de la méthode / de la technique, qui impliquent le développement des compétences pratiques.

L'activité pratique pour le développement des connaissances théoriques est efficace quand:

- les objectifs d'apprentissage sont claires et relativement limités, pour toute tâche donnée;
- la réalisation de la tâche implique le suivi de certains objectifs préétablis, et aussi un équilibre entre la partie de clarification / organisation et la partie de travail effectif;
- l'interaction stimule l'esprit critique des étudiants, de sorte que la tâche pratique conduit vers une question à laquelle ils pensent déjà.

**Les objectifs éducationnels** assurés par l'utilisation du cahier de travaux pratiques :

- la transmission et ultérieurement l'acquisition des notions pratiques, complémentaires au processus d'approfondissement et de consolidation des informations théoriques correspondantes à une direction de cours / discipline;
- la connaissance de certaines méthodes et / ou techniques de travail (quelques-unes d'entre elles avec valeur de méthodes scientifiques applicables dans la recherche) et le développement des compétences pratiques qui permettent l'application de ces méthodologies;
- le développement de la capacité de connexion entre les deux perspectives qui caractérisent la connaissance dans le domaine

médical: la perspective concrète concernant les objets, les propriétés observables et les événements, et la perspective abstraite concernant les idées et les théories, avec un impact sur le développement "d'une attitude scientifique" qui implique l'esprit d'observation, l'objectivité en évaluation, l'ouverture de pensée, l'esprit critique et créatif;

- la diminution des écarts entre ce qu'on sait et ce qu'on fait.

### **Structure**

- organisation par chapitres qui contiennent les suivantes, en concordance avec le curriculum:
  - le titre du travail pratique;
  - des objectifs bien établis et clairement formulés;
  - des notions acquises antérieurement, auxquelles on fait appel pour effectuer l'activité pratique;
  - le matériel nécessaire : des réactifs, l'appareillage, les objets de laboratoire nécessaires, des fiches de travail, des algorithmes;
  - la méthode de travail: démonstrations / applications proposées pour être résolues pendant les travaux pratiques, individuellement ou / et par groupe; démonstrations / applications déjà résolues;
  - des résultats attendus;
  - des observations;
  - des instruments pour l'auto-évaluation (tests, questions, exercices);
  - une bibliographie obligatoire.

### **Commentaires**

*Les matériaux utilisés pendant l'activité pratique ainsi que le Cahier de travaux pratiques doivent être adaptés par rapport au spécifique de chaque direction de cours / discipline.*

*Il est important de tenir compte des différences significatives entre le laboratoire d'enseignement dans lequel les étudiants acquièrent des connaissances et des habiletés pratiques au niveau de base et le laboratoire de recherche, dans lequel le personnel qui travaille effectivement a des connaissances et des habiletés supérieures.*

*La transmission du message éducationnel dans le cadre des travaux pratiques est soutenue par la communication, suivie par la découverte, l'analyse et la synthèse.*

*Pour les disciplines cliniques, le cahier de travaux pratiques inclut la présentation de certains cas cliniques, avec des algorithmes de diagnostique qu'il faut parcourir d'une manière interactive, ou le développement de certains scénarios qui supposent des rôles médecin-patient.*

## **1.3. LE TRAITÉ**

### **Définition**

---

- *œuvre scientifique, dans laquelle sont exposés les principes fondamentaux d'un domaine / d'une spécialisation.*
-

**L'objectif éducationnel** assuré par le traité:

- la formation approfondie dans un domaine large, bien précisé.

**Structure**

- il présente des informations détaillées, en incluant des notions et des concepts récents, concernant les plus importants aspects de la recherche dans le domaine;
- les références bibliographiques: habituellement articles de recherche, traités de la même ampleur, monographies;

**Observations**

- *coordonné par un nombre limité de personnes, qui ont la qualité d'éditeurs ou de coordinateurs;*
- *rédigé par un collectif plus nombreux d'auteurs, qui rédigent des chapitres par rapport à leur expertise.*

## 1.4. LA MONOGRAPHIE

**Définition**

---

- *étude scientifique concernant un sujet unique ou concernant un aspect particulier d'un sujet traité en détail, inter et transdisciplinaire.*
- 

**L'objectif éducationnel** assuré par la monographie :

- la formation approfondie, exhaustive, dans un domaine réduit de connaissance.

### **Structure**

- œuvre érudite, compréhensive, très documentée, basée sur les résultats de la recherche scientifique;
- d'une manière synthétique on établit des corrélations entre les informations actuelles existantes, par le biais de l'expérience personnelle dans le domaine scientifique visé;
- les références bibliographiques: articles au caractère classique, articles récents, d'autres monographies au sujet similaire / proche.

## **1.5. ÉLÉMENTS D'IDENTIFICATION D'UN LIVRE**

- le titre;
- ISBN (*eng.* International Standard Book Number): code numérique standardisé à l'échelle internationale, qui permet l'identification unique, au niveau international, du titre d'un livre; formé par 13 chiffres, séparés par un trait d'union, précédé par l'acronyme ISBN;
- l'auteur / les auteurs, ou l'éditeur / les éditeurs et les auteurs;
- l'édition;
- la maison d'édition, l'année de parution.

## CHAPITRE 2. LES ARTICLES SCIENTIFIQUES

*Irina-Draga Căruntu, Simona Eliza Giușcă*

### **Types d'articles scientifiques**

Article original

Éditorial

Article type synthèse; La synthèse systématique

Article de type actualités ("mise à jour")

Présentation de cas / Cas clinique

Article méthodologique / Notes techniques

Lettre à l'éditeur

Recension – l'analyse commentée

Article didactique

Chaque type d'article a une structure spécifique, par rapport aux objectifs précisément définis, et transmet un message particulier.

La préparation du manuscrit doit respecter la construction recommandée pour chaque type d'article, en accord avec les principes de rédaction scientifique dans le domaine médical et avec "Les instructions aux auteurs" établies par la politique éditoriale des journaux.

Par sa structure, tout type d'article doit assurer pour le lecteur :

- la compréhension du contenu scientifique, dans le contexte général de la problématique abordée;
- la mise en évidence des problèmes principaux;
- l'identification rapide des informations;
- l'utilité ou l'applicabilité des informations.

### ***Commentaire***

*Les règles de rédaction scientifique dans le domaine médical sont établies au niveau international par les organisations ou les associations dont l'activité a comme principal but l'implémentation de bonnes pratiques dans la rédaction et la publication des travaux scientifiques. Les auteurs de ce Guide ont fait l'appel surtout au document de référence *Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals* élaboré par l'International Committee of Medical Journal Editors, et aussi aux documents obtenus par l'activité d'autres leaders d'opinion dans ce domaine (Council of International Organizations for Medical Sciences – CIOMS, World Medical Association – WMA, Consolidated Standards of Reporting Trials – CONSORT, World Association of Medical Editors – WAME, Committee on Publication Ethics – COPE) et aux publications dédiées à l'écriture scientifique dans le domaine médical.*

## 2.1. LA STRUCTURE GÉNÉRALE DES ARTICLES

Tous les types d'articles scientifiques sont organisés en respectant le format suivant :

- titre;
- auteurs – affiliation;
- résumé;
- texte;
- remerciements;
- bibliographie / références bibliographiques.

### 2.1.1. Le titre

#### **Caractéristiques**

- il énonce le contenu de l'article, avec un maximum de précision, d'exactitude, de spécificité et de crédibilité (10-15 mots);
- il constitue, avec le résumé, un ensemble autonome par rapport au reste de l'article, mais en dépendance de celui-là, dans la mesure où il représente la réflexion directe de l'article;
- rôle attractif;
- critère de sélection dans le processus de documentation, il facilite l'évaluation de l'article par la lecture rapide.

### **Recommandations**

- l'utilisation des mots-clés (en conformité avec MeSH – *eng.* Medical Subject Headings, National Library of Medicine, USA) dans la construction du titre, pour assurer l'indexation correcte de l'article dans la base de données ;
- le positionnement des mots-clés, informatifs, au début, en position forte qui attire l'attention.

### **2.1.2. Les auteurs – l'affiliation**

#### **Caractéristiques**

- la qualité d'auteur est définie conformément aux *Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals* qui est un document de référence rédigé par l'*International Committee of Medical Journal Editors*;
- le nombre des auteurs est variable, en fonction de la dimension de l'équipe de recherche;
- l'ordre des auteurs indique le niveau de contribution apporté à la recherche;
- l'affiliation indique l'association des auteurs à une certaine institution (par exemple: université, hôpital, centre de recherche) ; celle-ci peut être unique ou multiple;

### **Définitions:**

#### *Auteur*

- personne **impliquée dans l'élaboration d'une œuvre scientifique (article)**, qui satisfait **cumulativement** quatre conditions:
  1. il a contribué de manière considérable à la conception ou au design de l'étude, ou à l'obtention, l'analyse ou l'interprétation des données qui se trouvent à la base de l'article scientifique;
  2. il a contribué à l'élaboration du manuscrit ou il a eu une intervention considérable dans la révision de celui-ci, par l'addition du contenu scientifique pertinent;
  3. il a approuvé la version finale du manuscrit, avant d'être envoyé pour la publication;
  4. il a confirmé, par l'Accord de publication, la responsabilité concernant tous les aspects de la recherche, en assurant que les problèmes liés à l'équité ou à la véracité de chaque section de l'article ont été examinés et résolus de façon adéquate.
- la section Auteurs de l'article (*eng.* byline), localisée sous le titre de l'article, inclut les auteurs directement responsables du manuscrit;
- pour confirmer la qualité d'auteur, certains journaux incluent une section Paternité (*eng.* Authorship), dans laquelle les auteurs doivent détailler les responsabilités effectives dans la réalisation de l'étude, en certifiant ainsi l'accomplissement de ces quatre conditions cumulatives qui conduisent à la qualité de l'auteur.

### **Exemple Paternité**

#### Article:

Schmitt C, Adamski V, Rasch F, Adelung R, Lucius R, Synowitz M, Hattermann K, Held-Feindt J. Establishment of a glioblastoma in vitro (in)complete resection dual co-culture model suitable for drug testing. *Ann Anat* 2019; pii: S0940-9602(19)30144-X. doi: 10.1016 / j.aanat.2019.151440. [Epub ahead of print]

#### *Paternité*

Christina Schmitt: Data curation; Formal analysis; Investigation; Visualization; Validation; Software; Methodology; Writing- Original draft preparation. Vivian Adamski: Data curation; Formal analysis; Investigation; Visualization; Validation; Software; Methodology; Writing- Original draft preparation. Florian Rasch: Project administration; Resources Data curation; Investigation; Writing- review and editing. Rainer Adelung: Funding acquisition; Resources; Writing- review and editing. Ralph Lucius: Resources; Writing- review and editing; Michael Synowitz: Resources; Writing- review and editing. Kirsten Hattermann: Conceptualization; Funding acquisition; Project administration; Writing- review and editing. Janka Held-Feindt: Conceptualization; Funding acquisition; Project administration; Supervision; Methodology; Writing- Original draft preparation.

#### *Auteur principal*

- la première position, la dernière position et la position mentionnée comme auteur correspondant dans la section Auteurs de l'article;

#### *Le premier auteur*

- qualité qui est reconnue comme appartenant à la personne qui a réalisé effectivement l'étude ET / OU a réellement coordonné l'étude ET / OU a rédigé le manuscrit;

*Le dernier auteur / Promoteur*

- qualité qui revient à la personne qui: a initié la recherche, a réuni l'équipe, a obtenu les moyens financiers, a contrôlé le déroulement l'étude, a analysé objectivement la présentation des résultats et la qualité de la rédaction et qui a assuré par expertise la crédibilité de l'étude dans les conditions où les autres auteurs sont moins connus dans la communauté scientifique;

*Auteur correspondant*

- l'auteur désigné comme personne de contact, qui assure la liaison entre le collectif d'auteurs et l'équipe éditoriale du journal où a été envoyé l'article en vue de la publication ; il est responsable de la correspondance, de la correction, et de livrer d'extraits, d'assumer le transfert du droit de propriété intellectuelle (© - copyright);
- en général, cette qualité revient au premier ou au dernier auteur.

*Collaborateur / contributeur qui n'a pas la qualité d'auteur*

- la personne impliquée dans la recherche ou dans l'élaboration du manuscrit, mais qui n'a pas cumulativement accompli tous les quatre critères pour la paternité.
- la contribution est reconnue par sa mention explicite dans certaines sections précises de l'article in extenso, appelées:
  - "Contributors" ou "Clinical Investigators" ou "Participating Investigators", dénomination par laquelle on atteste la reconnaissance individuelle ou collective, avec la spécification détaillée de l'implication (consultation scientifique, collecte de données, identification et soin des

sujets de recherche de l'étude, révision critique de la proposition d'étude, participation à l'écriture ou à l'édition technique du manuscrit);

- "Acknowledgement", où l'on atteste de la reconnaissance individuelle de certaines activités particulières : acquisition de fonds pour la recherche, coordination générale d'un groupe de recherche, support administratif, ou assistance technique en écriture, édition, traduction, lecture des "proof".

### *Situations particulières de paternité*

#### **1. Etudes collaboratives, études multicentriques qui incluent un grand nombre de personnes, réunies dans un groupe de travail avec un nom générique**

##### **Règles:**

- la paternité est décidée avant l'envoi du manuscrit;
- la paternité peut être assumée:
  - par les noms des personnes, associées au nom générique du groupe de travail;
  - exclusivement par le nom générique du groupe de travail;
- à l'envoi du manuscrit, l'auteur correspondant identifie clairement les membres du groupe qui assument la qualité et la responsabilité de l'étude, ayant le statut d'auteurs; dans ces conditions, dans Medline / Pubmed – National Library of Medicine, USA (ou dans d'autres bases de données) sont visibles:
  - les noms des membres du groupe qui apparaissent dans la section *Auteurs*

ET

- les noms des membres du groupe qui sont collaborateurs, S'il existe une note associée à la section Auteurs qui indique clairement le fait que ces noms sont inclus dans une autre section de l'article (en général à la fin), appelée "Contributors" ou "Clinical Investigators" ou "Participating Investigators", avec la spécification détaillée de l'implication (consultants scientifiques, collecte des données, identification et soin des sujets de l'étude, révision critique de la proposition d'étude, participation à l'écriture ou à l'édition technique du manuscrit)

**Pratiques inadéquates du point de vue académique:**

- l'appropriation de la qualité d'auteur dans la déclaration individuelle du portfolio scientifique, dans les conditions où la personne a la qualité de collaborateur / contributeur, motivée par le fait que Medline / Pubmed – National Library of Medicine, USA (ou d'autres bases de données) retourne, au moment de l'interrogation, les noms des auteurs et aussi les noms des personnes incluses dans les sections "Contributors" ou "Clinical Investigators" ou "Participating Investigators" .

**2. Articles dans lesquels dans la section Auteurs on indique d'une manière explicite des positions / contributions égales en paternité**

- la qualité d'auteur principal (premier, correspondant, dernier) est reconnue pour plus de trois auteurs

**Pratiques inadéquates du point de vue académique :**

- la distribution / l'appropriation de la qualité d'auteur correspondant par plusieurs auteurs, ayant comme résultat

l'augmentation artificielle du nombre d'auteurs principaux, qualité différemment quantifiée par rapport à celle d'auteur.

### 2.1.3. Le résumé

#### **Caractéristiques**

- il présente l'essence des informations de l'article, de façon concentrée;
- il oriente le lecteur concernant le contenu de l'article;
- reproductible / accessible, ensemble avec le titre, dans les bases de données (PubMed - National Library of Medicine, USA);
- il est un critère de sélection dans le processus de documentation et facilite l'évaluation de l'article par la lecture rapide;
- contient à la fin un ensemble de mots-clés, habituellement sélectionnés conformément au MeSH (*eng.* Medical Subject Headings - National Library of Medicine, USA).

#### **Types de résumés:**

- *résumé informatif*: rédigé en format IMRAD (*eng.* Introduction, Material / Methods, Results And Discussions) (150-250 mots);
- *résumé indicatif*: présente le contenu général et le plan suivi dans la présentation des informations, par des sections ayant des titres qui correspondent à la structure de l'article (250-300 mots).

### 2.1.4. Le texte

#### **Caractéristiques**

- il est structuré par rapport au type d'article.

### 2.1.5. Remerciements

#### **Caractéristiques**

- on y mentionne:
  - des organismes / des institutions / des personnes qui ont assuré un support financier pour la réalisation de la recherche, même - s'il en est le cas - les éléments d'identification de la subvention qui a assuré le cadre de déroulement de la recherche (nom, nombre) et le nom de l'auteur / des auteurs qui ont bénéficié de financement par la subvention;
  - des personnes qui ont contribué à la réalisation de la recherche, mais dont la participation ne justifie pas la qualité d'auteur;
  - le chef du département, dans la situation quand il n'a pas directement contribué à la recherche;
  - le personnel technique (techniciens, assistants de recherche, secrétaires);
- l'insertion de ce texte respectera les indications de chaque revue: note de bas de page ou section distincte à la fin de l'article, avant la bibliographie.

### **Exemple**

Article: Jin L, Balian G, Li JX. Animal models for disc degeneration - an update. *Histol Histopathol* 2018; 33: 543-554.

### *Acknowledgments*

We thank the financial supports from NIAMS R01AR064792 and North America Spine Society to XL.

## **2.1.6. La bibliographie / Les références bibliographiques**

### **Règles**

- la documentation de toutes les informations énoncées représente un principe fondamental dans une démarche scientifique;
- on cite seulement des documents publiés, lus et choisis pour leur valeur; la citation indirecte, basée sur des citations reprises d'autres articles (exemple : des articles de type synthèse) ou basée sur la lecture des résumés, est considérée comme une pratique inadéquate de point de vue académique, avec un impact personnel et sur les potentiels lecteurs de l'article;
- on cite même des documents (des articles) avec des résultats différents, en contradiction avec les résultats personnels obtenus – ce fait confirme la connaissance des données de la littérature scientifique concernant le thème abordé et offre la possibilité de l'interprétation des données obtenus, ce qui assure le niveau d'originalité de la propre recherche;
- on recommande d'éviter l'excès de références bibliographiques, qui ne démontre pas obligatoirement la

multitude des connaissances, mais, plutôt, l'absence de l'esprit critique dans la sélection des informations les plus pertinentes et les plus récentes;

- le nombre des références bibliographiques peut être limité par la politique éditoriale des journaux ; par la suite, on recommande la vérification des Instructions aux auteurs, au moment où l'on décide vers quel journal on a l'intention de l'envoyer pour la publication;
- la citation d'une référence peut être répétée plusieurs fois dans un article;
- localisation:
  - dans le texte, après l'énonciation de l'information respective – au début, à l'intérieur ou à la fin d'une phrase;
  - à la fin de l'article, dans la liste des références bibliographiques.

### **Valeur dans la documentation**

- elle permet l'envoi du lecteur vers les documents primaires (articles, traités, monographies, documents officiels, autres formes de publications).

### **Systèmes opérationnels de rédaction de la bibliographie**

- le système "auteur-date" ("auteur-année") – Harvard;
- le système numérique séquentiel – Vancouver;
- le système alphabétique numérique.

## **Le système "auteur-date" ("auteur-année") – Harvard**

### **Dans le texte**

- dans la situation quand le document cité a un seul auteur ou deux auteurs, on cite le nom de l'auteur unique, respectivement les noms des deux auteurs, et l'année de publication;
- dans la situation quand le document cité a plusieurs auteurs, on cite le nom du premier auteur suivi par "et al.", et l'année de publication;
- on ordonne les citations entre les parenthèses, en ordre chronologique.

### **Exemple**

Article: Inyushin M, Zayas-Santiago A, Rojas L, Kucheryavykh Y, Kucheryavykh L. Platelet-generated amyloid beta peptides in Alzheimer's disease and glaucoma. *Histol Histopathol* 2019; 34(8): 843–856.

#### *Introduction*

Amyloid beta ( $A\beta$ ) peptides are 36–43 amino acids in length, have a specific sequence that is slightly different between mammalian species (GenScript database), and are produced in many cell types by cleavage of the longer amyloid precursor protein (APP). Due to hydrogen bonding between the peptide bonds of parallel monomers,  $A\beta$  forms dimeric or tetrameric oligomers, even at very low concentrations, while in higher concentrations it associates into  $\beta$ -pleated sheets, tending to join in misfolded aggregations known as amyloid plaques (Lomakin et al., 1997; Tjernberg et al., 1999). Mutations within  $A\beta$  and its precursor affect this aggregation, which is the basis of familial early-onset diseases (reviewed and studied in Hatami et al., 2017). A common factor in a number of health problems is the accumulation of  $A\beta$  in tissues, including different cancerous

tissues (Hansel et al., 2003; Jin et al., 2017), the zone of traumatic brain injury (Johnson et al., 2010), skeletal muscles in special cases of myositis (Askanas et al., 1992), myocardium with diastolic dysfunction (Gianni et al., 2010), and the placenta during preeclampsia (Buhimschi et al., 2014).

Dans la liste des références bibliographiques :

- les documents sont présentés sans numéro d'ordre, alphabétiquement, à partir de la première lettre du premier auteur de l'article;

### **Exemple 1**

Article: Inyushin M, Zayas-Santiago A, Rojas L, Kucheryavykh Y, Kucheryavykh L. Platelet-generated amyloid beta peptides in Alzheimer's disease and glaucoma. *Histol Histopathol* 2019; 34(8): 843–856.

### *References*

Askanas V, Engel WK, Alvarez RB. Light and electron microscopic localization of beta-amyloid protein in muscle biopsies of patients with inclusion-body myositis. *Am J Pathol* 1992; 141: 31–36.

Buhimschi IA, Nayeri UA, Zhao G, Shook LL, Pensalfini A, Funai EF, Bernstein IM, Glabe CG, Buhimschi CS. Protein misfolding, congophilia, oligomerization, and defective amyloid processing in preeclampsia. *Sci Transl Med* 2014; 6: 245ra92.

Gianni D, Li A, Tesco G, McKay KM, Moore J, Raygor K, Rota M, Gwathmey JK, Dec GW, Aretz T, Leri A, Semigran MJ, Anversa P, Macgillivray TE, Tanzi RE, del Monte F. Protein aggregates and novel presenilin gene variants in idiopathic dilated cardiomyopathy. *Circulation* 2010; 121: 1216–1226.

Hatami A, Monjazeb S, Milton S, Glabe CG. Familial Alzheimer's disease mutations within the amyloid precursor protein alter the aggregation and conformation of the amyloid- $\beta$  peptide. *J Biol Chem* 2010; 292: 3172–3185.

Hansel DE, Rahman A, Wehner S, Herzog V, Yeo CJ, Maitra A. Increased expression and processing of the Alzheimer amyloid precursor protein in pancreatic cancer may influence cellular proliferation. *Cancer Res* 2003; 63: 7032–7037.

Lomakin A, Teplow DB, Kirschner DA, Benedeki GB. Kinetic theory of fibrillogenesis of amyloid  $\beta$ -protein. *PNAS* 1997; 94: 7942–7947.

Jin WS, Bu XL, Liu YH, Shen LL, Zhuang Z, Jiao SS, Zhu C, Wang QH, Zhou HD, Zhang T, Wang YJ. Plasma amyloid-beta levels in patients with different types of cancer. *Neurotox Res* 2017; 31: 283–288.

Johnson VE, Stewart W, Smith DH. Traumatic brain injury and amyloid- $\beta$  pathology: a link to Alzheimer's disease? *Nat Rev Neurosci* 2010; 11: 361–370.

Tjernberg LO, Pramanik A, Björling S, Thyberg P, Thyberg J, Nordstedt C, Berndt KD, Terenius L, Rigler R (1999). Amyloid beta-peptide polymerization studied using fluorescence correlation spectroscopy. *Chem Biol* 1999; 6: 53–62.

- dans la situation quand il y a plusieurs documents du même auteur, la présentation est réalisée en respectant l'ordre alphabétique de la première lettre du deuxième auteur;
- ce principe est respecté s'il y a plusieurs documents des mêmes deux – trois – "n" auteurs;

### **Exemple 2**

Article: Inyushin M, Zayas-Santiago A, Rojas L, Kucheryavykh Y, Kucheryavykh L. Platelet-generated amyloid beta peptides in Alzheimer's disease and glaucoma. *Histol Histopathol* 2019; 34(8): 843–856.

#### *References*

Kucheryavykh LY, Dávila-Rodríguez J, Rivera-Aponte DE, Zueva LV, Washington AV, Sanabria P, Inyushin MY. Platelets are responsible for the accumulation of  $\beta$ -amyloid in blood clots inside

and around blood vessels in mouse brain after thrombosis. *Brain Res Bull* 2017; 128: 98–105.

Kucheryavykh LY, Kucheryavykh YV, Washington AV, Inyushin MY. Amyloid beta peptide is released during thrombosis in the skin. *Int J Mol Sci* 2018; 19: 1705.

- dans la situation quand il y a plusieurs documents du même auteur ou d'un groupe identique d'auteurs, ceux-ci sont cités en ordre chronologique;

### **Exemple 3**

Article: Inyushin M, Zayas-Santiago A, Rojas L, Kucheryavykh Y, Kucheryavykh L. Platelet-generated amyloid beta peptides in Alzheimer's disease and glaucoma. *Histol Histopathol* 2019; 34(8): 843–856.

#### *References*

Harris SA, Harris EA. Herpes simplex virus type 1 and other pathogens are key causative factors in sporadic Alzheimer's disease. *J Alzheimers Dis* 2015; 48, 319–353.

Harris SA, Harris EA. Molecular mechanisms for herpes simplex virus type 1 pathogenesis in Alzheimer's disease. *Front Aging Neurosci* 2018; 10: 48.

- dans la situation quand il y a plusieurs documents du même auteur ou d'un groupe coordonné par le même premier auteur, avec la même année de parution, dans la présentation, on ajoute "a, b, c, d, ..." après l'année de publication et on les ordonne dans cette ordre – avec la mention que, à la citation en texte, l'année de parution est suivie par "a, b, c, d, ...".

#### **Exemple 4**

Article: Jin L, Balian G, Li JX. Animal models for disc degeneration - an update. *Histol Histopathol* 2018; 33: 543-554.

#### *References*

Vo N, Niedernhofer LJ, Nasto LA, Jacobs L, Robbins PD, Kang J, Evans CH. An overview of underlying causes and animal models for the study of age-related degenerative disorders of the spine and synovial joints. *J Orthop Res* 2013a; 31:831–837.

Vo NV, Hartman RA, Yurube T, Jacobs LJ, Sowa GA, Kang JD. Expression and regulation of metalloproteinases and their inhibitors in intervertebral disc aging and degeneration. *Spine J* 2013b; 13: 331–341.

#### *Avantage*

- l'utilisation de ce système d'écriture des références est facile pour l'auteur, qui peut facilement introduire une nouvelle référence, ou peut renoncer à une référence.

#### *Désavantage*

- il complique la lecture du texte.

### **Le système numérique séquentiel – Vancouver**

#### **Dans le texte**

- les références sont numérotés avec des chiffres arabes, dans l'ordre de la parution, entre les parenthèses;
- si une référence est citée plusieurs fois, on mentionne le nombre attribué premièrement;
- entre les parenthèses, les références sont mentionnées en ordre croissant et séparées par virgules.

**Exemple**

Article: Kim A, Lee SJ, Ahn J, Park WY, Shin DH, Lee CH, Kwon H, Jeong YJ, Ahn HY, I H, Kim YD, Cho JS. The prognostic significance of tumor-infiltrating lymphocytes assessment with hematoxylin and eosin sections in resected primary lung adenocarcinoma. *PLoS One* 2019; 14(11):e0224430.

*Introduction*

Remarkable advances in immunotherapy have resulted in recent increased interest in cancer immunology. The immune system is now believed to have an important role in cancer development through “cancer immunoediting”, encompassing three processes: elimination, equilibrium, and escape [1, 2], and various studies support the role of immunosurveillance in lung cancer. Immune-mediated paraneoplastic syndromes in malignant tumors occur most frequently in lung cancer [3]. Organ transplant recipients, who are immunosuppressed, have a higher risk of developing non-small cell lung cancers [4]. Furthermore, Ichiki et al. reported that in the case of lung cancer, the immune system spontaneously recognized the tumor-associated antigens [5]. Also, the immune microenvironment in NSCLC is known to have a strong prognostic impact [6].

Dans la liste de références

- on fait la classification par le numéro d’ordre correspondant dans le texte, sans critère alphabétique.

**Exemple**

Article: Kim A, Lee SJ, Ahn J, Park WY, Shin DH, Lee CH, Kwon H, Jeong YJ, Ahn HY, I H, Kim YD, Cho JS. The prognostic significance of tumor-infiltrating lymphocytes assessment with hematoxylin and eosin sections in resected primary lung adenocarcinoma. *PLoS One* 2019; 14(11):e0224430.

*References*

1. Hanahan D, Weinberg RA. Hallmarks of cancer: the next generation. *Cell*. 2011;144(5):646–74.
2. Schreiber RD, Old LJ, Smyth MJ. Cancer immunoediting: integrating immunity's roles in cancer suppression and promotion. *Science*. 2011;331(6024):1565–70.
3. Richardson GE, Johnson BE. Paraneoplastic syndromes in lung cancer. *Curr Opin Oncol*. 1992;4(2):323–33.
4. Engels EA, Pfeiffer RM, Fraumeni JF, Kasiske BL, Israni AK, Snyder JJ, et al. Spectrum of cancer risk among US solid organ transplant recipients. *JAMA*. 2011;306(17):1891–901.
5. Ichiki Y, Takenoyama M, Mizukami M, So T, Sugaya M, Yasuda M, et al. Simultaneous cellular and humoral immune response against mutated p53 in a patient with lung cancer. *J Immunol*. 2004;172(8):4844–50.
6. Fridman WH, Pagès F, Sautès-Fridman C, Galon J. The immune contexture in human tumours: impact on clinical outcome. *Nat Rev Cancer*. 2012;12(4):298–306.

*Avantage*

- il facilite la lecture, sans compliquer l'article avec des noms d'auteurs.

*Désavantage*

- c'est difficile pour l'auteur, parce qu'une fois introduite une nouvelle référence, il faut numérotter de nouveau toutes les références suivantes, en existant le risque d'erreur; l'utilisation des logiciels de management des références évite ce désavantage, la renumérotation étant réalisée automatiquement.

**Le système alphabétique numérique****Dans le texte**

- les références sont citées par un numéro d'ordre, indiqué entre les parenthèses, qui a un correspondant dans la liste de références alphabétiquement ordonnée.

**Exemple**

Article: Ernst-Stecken A, Lambrecht U, Mueller R, Sauer R, Grabenbauer G. Hypofractionated stereotactic radiotherapy for primary and secondary intrapulmonary tumors: first results of a phase I / II study. *Strahlenther Onkol* 2006;182(12):696-702.

*Introduction*

Stereotactic radiotherapy and radiosurgery (SRS) is well established for the treatment of brain tumors [5,13,15]. Given the ability to perform stereotactic radiosurgery and fractionated stereotactic treatment with the Novalis™ system (Brain-LAB AG, Heimstetten, Germany), we decided to translate the technique into body stereotactic treatment. Extracranial stereotactic radiotherapy (ESRT) has demonstrated high efficacy and a low rate of side effects [4,32,36,38].

**Dans la liste de références**

- la classification est faite alphabétiquement, à partir de la première lettre du premier auteur;
- chaque document de la liste résultée reçoit un numéro d'ordre dans la séquence naturelle, numéro cité dans le texte.

**Exemple**

Article: Ernst-Stecken A, Lambrecht U, Mueller R, Sauer R, Grabenbauer G. Hypofractionated stereotactic radiotherapy for primary and secondary intrapulmonary tumors: first results of a phase I / II study. *Strahlenther Onkol* 2006;182(12):696-702.

**References**

1. Belderbos J, Heemsbergen W, Hoogeman M, et al. Acute esophageal toxicity in non-small cell lung cancer patients after high-dose conformal radiotherapy. *Radiother Oncol* 2005; 75:157–164.
2. Belderbos JS, Jaeger K, Heemsbergen WD, et al. First results of a phase I / II dose escalation trial in non-small cell lung cancer using three-dimensional conformal radiotherapy. *Radiother Oncol* 2003; 66:119–126.
3. Blomgren H, Lax I, Naslund I, et al. Stereotactic high-dose fraction radiation therapy of extracranial tumors using an accelerator. Clinical experience of the first thirty-one patients. *Acta Oncol* 1995; 34:861–870.
4. Boda-Heggemann J, Walter C, Mai S, et al. Frameless stereotactic radiosurgery of a solitary liver metastasis using active breathing control and stereotactic ultrasound. *Strahlenther Onkol* 2006; 182: 216–221.
5. Combs SE, Gutwein S, Thilmann C, et al. Reirradiation of recurrent WHO grade III astrocytomas using fractionated stereotactic radiotherapy (FSRT). *Strahlenther Onkol* 2005; 181: 768–773.
6. Downey RJ, Ng K. The management of non-small-cell lung cancer with oligometastases. *Chest Surg Clin N Am* 2001; 11: 121–132.
7. Ernst-Stecken A, Lambrecht U, Ganslandt O, et al. Radiosurgery of small skull-base lesions. No advantage for intensity-modulated stereotactic radiosurgery versus conformal arc technique. *Strahlenther Onkol* 2005; 181: 336–344.
8. Fowler J. Non-standard fractionation in radiotherapy. *Int J Radiat Oncol Biol Phys* 1984; 10: 755–759.
9. Haedinger U, Flentje M, Wulf J, et al. Influence of calculation model on dose distribution in stereotactic radiotherapy for pulmonary targets. *Int J Radiat Oncol Biol Phys* 2005; 61: 239–249.

10. Hall EJ, Brenner D. The radiobiology of radiosurgery: rationale for different treatment regimes for AVMs and malignancies. *Int J Radiat Oncol Biol Phys* 1993; 25: 381–385.
11. Hara R, Kondo T, Aruga T, et al. Stereotactic single high dose irradiation of lung tumors under respiratory gating. *Radiother Oncol* 2002; 63: 159–163.
12. Hellman S, Weichselbaum R. Oligometastases. *J Clin Oncol* 1995; 13: 8–10.
13. Henzel M, Gross M, Hamm K, et al. Stereotactic radiotherapy of meningiomas. Symptomatology, acute and late toxicity. *Strahlenther Onkol* 2006; 182: 382–388.
14. Herfarth KK, Lohr F, Bahner ML, et al. Extracranial stereotactic radiation therapy: set-up accuracy of patients treated for liver metastases. *Int J Radiat Oncol Biol Phys* 2000; 46: 329–335.
15. Hocht S, Stark R, Seiler F, et al. Proton or stereotactic photon irradiation for posterior uveal melanoma? A planning intercomparison. *Strahlenther Onkol* 2005; 181: 783–788.

## 2.2. L'ARTICLE ORIGINAL

### Caractéristiques

- c'est le plus précieux type d'article scientifique, en présentant en détail les résultats d'une activité de recherche fondamentale ou clinique originale, qui peut viser:
  - thèmes / sujets / directions à caractère innovateur;
  - thèmes / sujets / directions où il y a déjà des recherches.

### **Organisation**

- structure de type IMRAD – sections:
  - **Introduction** – présente le cadre général dans lequel on encadre le thème de recherche, le but et les objectifs de la recherche ;
  - **Matériel et méthode** – présente la manière dont on a réalisé la recherche ;
  - **Résultats** – présente les résultats obtenus ;
  - **Discussions** présente les commentaires concernant la signification des résultats obtenus, par rapport au stade actuel du savoir ; met en évidence ce qui a été découvert et n'était pas connu jusqu'à ce moment-là (l'originalité), les limites de la recherche ; le dernier paragraphe (qu'il est possible de transférer dans la section Conclusions) résume ce que la nouvelle recherche a apporté, et les directions ultérieures de recherche, ouvertes par celle -ci.

### **Recommandations pour la conception et la rédaction du texte**

- **Introduction**

Repères:

- la présentation actualisée des aspects généraux qui définissent le thème abordé:
  - elle inclut la recherche personnelle dans les efforts de production du savoir scientifique: elle analyse ce que

l'on sait par rapport au thème recherché, en identifiant ce qui n'est pas encore connu, respectivement les lacunes de recherche qui se trouvent à la base de la formulation des questions et des objectifs de recherche; elle souligne l'importance pour le domaine de l'étude des lacunes de recherche et la manière dont les nouvelles connaissances peuvent contribuer au développement du domaine ;

- elle permet au lecteur de comprendre la motivation qui a conduit à la réalisation de la recherche et l'accès à l'information essentielle pour la compréhension de l'étude;
- la seule partie d'un article original qui peut présenter des connotations pédagogiques, sans constituer un aperçu de la littérature dédiée au sujet;
- toutes les affirmations, même celles unanimement admises, doivent être doublées par des références bibliographiques pertinentes, récentes (des derniers 10 ans, à l'exception des articles de référence pour définir le problème) et accessibles, sélectionnées dans l'ordre de l'importance; on recommande la citation des articles de type synthèse qui facilitent une documentation supplémentaire des lecteurs, si ceux-ci la considèrent nécessaire; dans la rédaction, les verbes sont utilisés au présent;
- la présentation claire du but de l'étude: la clarification d'un aspect controversé, la couverture des lacunes dans le savoir déjà existant, la formulation d'une réponse à un

problème qui n'est pas clarifié, l'expérimentation et la démonstration d'une hypothèse;

- le texte respecte la règle des quatre parties: (i) la formulation / l'exposition du fond général du savoir, (ii) la formulation / l'exposition du problème spécifique traité, (iii) la formulation / l'exposition de la motivation, (iv) la présentation de la pertinence de la recherche réalisée;
- dans la rédaction, les verbes sont utilisés au passé.

- **Matériel et méthode**

Repères:

- la présentation du paradigme méthodologique;
- la présentation du matériel étudié (exemples: sujets de recherche, animaux d'expérience);
- la présentation de la méthode / des méthodes de travail:
  - il est recommandé d'utiliser des sous-sections pour faciliter le suivi des étapes de travail;
- la présentation des aspects éthiques et la certification de l'obtention de l'avis du Comité / des Comités d'Éthique de la Recherche des institutions où la recherche s'est déroulée;
- l'information doit être présentée en détail, pour que le lecteur comprenne comment la recherche a été réalisée et pour que les données puissent être vérifiées ou reproduites;
- dans la rédaction, les verbes sont utilisés au passé.

- **Résultats**

Repères:

- rédaction objective, impersonnelle, neutre, sans interprétation ou discussion de la signification;
- il est recommandé d'utiliser des tableaux et des figures, en suivant la concordance dans la présentation des informations numériques (texte, figures, tableaux) et en évitant la duplication des données;
- la présentation dans l'ordre logique, éventuellement (s'il en est le cas) dans l'ordre de l'évolution chronologique (résultats immédiats, résultats tardifs);
- l'inclusion obligatoire des résultats de l'analyse statistique, avec la précision des différences statistiquement significatives;
- il est recommandé d'utiliser des sous-sections pour faciliter le suivi des résultats obtenus par rapport aux différentes méthodes ou étapes de travail;
- l'information doit permettre au lecteur de formuler ses propres conclusions, avant de les confronter avec celles de l'auteur;
- dans la rédaction, les verbes sont utilisés au passé.

- **Discussions**

Repères:

- la présentation synthétique des principaux résultats directement liés au but, en commentant si le but de la recherche a été atteint ou non;

- la mise en évidence de la contribution apportée par la recherche au progrès des connaissances dans le domaine;
- le commentaire de la qualité et de la validité des résultats, par la discussion critique et objective qui accentue la signification des données obtenues;
- la comparaison des résultats personnels avec ceux d'autres auteurs (probablement facilitée par des figures et des tableaux comparatifs, qui permettent d'éviter les répétitions, et par le commentaire référentiel, sans énoncer en détail qu'est-ce que les graphiques / les figures contiennent), avec l'explication des différences apparues (probablement grâce aux particularités du matériel et de la méthode);
- le commentaire des limites et des points faibles de l'étude;
- il est permis / recommandé de formuler des commentaires personnels, ce qui fait la différence avec d'autres chapitres qui utilisent un style impersonnel;
- l'interprétation des résultats reflète la culture scientifique, l'intelligence des auteurs et le niveau d'élaboration du travail;
- dans la rédaction, les verbes sont utilisés au présent par rapport aux travaux de la littérature et au passé par rapport à la recherche personnelle.

## 2.3. L'ÉDITORIAL

### Caractéristiques

- statistiquement, le type d'article le plus lu;
- écrit par l'éditeur ou, à la demande de l'éditeur ou du comité de rédaction, par une personnalité du domaine d'intérêt du journal;
- il définit / établit la politique éditoriale du journal, il reflète l'empreinte personnelle de l'éditeur, en pouvant être considéré un message vers les lecteurs;
- dans la situation d'un numéro de la revue dédié (partiellement / intégralement) à un thème, l'éditorial peut être "thématique", en offrant une vue d'ensemble concernant le thème, en remarquant les contributions des articles publiés;
- bref: 1-2 pages, habituellement sans références bibliographiques.

### L'auteur d'un éditorial:

- présente librement les opinions personnelles, stimule le développement d'opinions (*eng.* opinion maker);
- promeut un problème d'intérêt scientifique / médical majeur;
- réalise une révision concise d'un sujet d'intérêt, mais qui ne nécessite pas une approche de type synthétique;
- attire l'attention concernant des découvertes récentes;
- formule des hypothèses ou des questions scientifiques;
- propose de nouvelles directions de recherche;
- commente au regard des sujets de politique sanitaire, d'économie, de législation ou d'éthique;
- analyse d'une manière critique les travaux publiés.

### **Règles pour un éditorial de succès**

- le choix du sujet: actuel et / ou controversé;
- la réputation et l'expertise de l'auteur, soutenue par:
  - la qualité de la documentation concernant le sujet, avec l'extraction et la présentation des données essentielles (l'histoire du sujet traité, la compréhension du raisonnement du point de vue de l'expérience personnelle, l'analyse critique des données);
  - la capacité de présenter l'information, dans le sens de former un courant d'opinion;
- l'utilisation des chiffres (notamment données statistiques) qui offrent une perspective quantitative concernant la pertinence du sujet;
- le maintien de l'équilibre, soutenu par:
  - la capacité de délimitation entre la propre expérience et d'autres perspectives concernant le sujet (opinions contradictoires, conflictuelles);
  - la capacité d'harmoniser des points de vue contraires;
- le style: claire, simple (la règle des 3 S – *eng.* short, short, simple).

### **Structure**

- la présentation logique des éléments qui fondent le raisonnement critique concernant le sujet;
- l'analyse des preuves pour et des preuves contre;
- la formulation d'une ou de plusieurs réponses en vertu de l'évaluation des preuves présentées;
- la formulation d'une opinion concernant le problème en discussion.

## 2.4. ARTICLE TYPE SYNTHÈSE

### **Caractéristiques**

- présentation complète des connaissances concernant un sujet, fondée sur l'analyse exhaustive des travaux publiés qui sont synthétiquement analysés ;
- il a des objectifs de recherche bien définis;
- caractère monographique: approche globale des aspects qui définissent le sujet, en offrant en plus des perspectives ouvertes;
- extrêmement utile dans la documentation sur un certain sujet: il offre au lecteur une présentation du niveau actuel du savoir;
- l'auteur / les auteurs sont habituellement des personnalités scientifiques, avec des contributions notables dans le domaine, qui sont invités par les éditeurs à réaliser une synthèse;
- les références bibliographiques couvrent l'histoire entière de la recherche concernant le sujet (habituellement, le nombre d'articles de recherche cités est de quelques centaines).

### **La synthèse systématique**

- type particulier de synthèse, fondé sur des articles originaux qui offre des preuves solides de l'activité de recherche, et qui a comme but la formulation d'une réponse à une question bien définie;
- elle réalise un aperçu exhaustif de la littérature scientifique concentré sur un sujet clairement défini, avec un maximum de rigueur;

- l'analyse systématique impose une documentation détaillée et l'analyse de tous les documents;
- elle fait appel également aux documents extrêmement récents, pas encore publiés sous une responsabilité éditoriale, qui constituent la littérature "grise" ; ces documents (comme par exemple: des études fondamentales ou cliniques en déroulement, des rapports, des travaux des colloques et des résumés, des recherches gouvernementales) augmentent la valeur de l'article;
- rôle majeur dans la médecine fondée sur des preuves, et également dans d'autres domaines médicaux.

### **Types de synthèse systématique**

- La synthèse systématique qualitative / analytique: présente d'une manière narrative, descriptive et synthétique les résultats des études pertinentes, sans que celles-ci soient analysées par des méthodes statistiques;
- La synthèse systématique quantitative: présente les résultats des études pertinents (deux minimum), l'analyse en utilisant des méthodes statistiques ;
- La méta-analyse: fondée sur l'application des méthodes statistiques d'analyse des données numériques existantes en plusieurs études individuelles, similaires et pertinentes, suivie par la présentation synthétique des résultats; réalisée exclusivement dans le contexte d'une synthèse systématique.

### **Règles de réalisation**

- une documentation systématique concernant les preuves de recherche pertinentes pour le sujet, en suivant dans la séquence l'identification, la sélection et l'évaluation des

articles, l'analyse complexe des résultats et la présentation synthétique de ceux-ci;

- une méthodologie clairement établie, expliquée, reproductible, qui conduit vers un biais minimal et qui constitue le protocole de recherche;
- le protocole de recherche:
  - définit les objectifs, les méthodes et les résultats d'intérêt majeur;
  - assure la transparence des méthodes utilisées:
    - les bases de données utilisées pour la stratégie de documentation, y compris les ressources supplémentaires de la littérature grise;
    - les mots-clés établis pour la stratégie de documentation;
    - les limites retenus pour la stratégie de documentation (critères d'inclusion et d'exclusion);
    - le processus de screening;
    - les données choisies pour être extraites;
    - les données choisies pour être communiquées;
  - il faut l'enregistrer, en évitant ainsi l'initiation en même temps d'une autre démarche de réalisation d'une synthèse similaire
  - des exemples de registres pour l'enregistrement du protocole pour la synthèse systématique qui offrent aussi l'accès aux bases de données qui comprennent des articles de type synthèse systématique :
    - Campbell Collaboration : pour des articles de synthèse systématique dans le domaine de l'intervention sociale ;

- Cochrane Collaboration : pour des articles de synthèse systématique dans le domaine de la santé ;
- PROSPERO : pour des articles de synthèse systématique, quel que soit le domaine ;
  - il est compris dans la structure de l'article;
- pour la construction du protocole, on fait appel au guide PRISMA (*eng.* Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analysis – document qui contient une liste de vérification avec 27 éléments et un diagramme de flux, ayant le rôle de guider les auteurs dans l'élaboration d'un protocole pour un article de synthèse systématique et dans la rédaction effective de l'article) et au guide Consort (*eng.* Consort Statement - Consolidated Standards of Reporting Trials), ou aux autres guides similaires, applicables pour des études épidémiologiques, des essais cliniques non-randomisés, des études de développement des tests diagnostiques ou des études génétiques.

### **Étapes dans la réalisation**

- la formulation d'un problème de recherche;
- la définition des critères d'inclusion et d'exclusion des études;
- l'identification des études;
- la sélection des études;
- l'évaluation de la qualité des études;
- l'extraction des données;
- l'analyse des données;
- la présentation des résultats;
- l'interprétation des résultats;
- l'actualisation périodique de la documentation.

## **Structure**

- similaire à la structure d'un article original, de type IMRAD
- **Titre:**
  - il est recommandé d'y inclure la mention "article de synthèse systématique" pour clairement préciser le type d'étude réalisée;
- **Résumé:**
  - organisé en succession: fondement, méthodologie, résultats, conclusions;
- **Introduction** – présente brièvement:
  - le sujet choisi;
  - les raisons qui se trouvent à la base de la réalisation de la synthèse (par exemple : des contradictions dans la littérature scientifique concernant un problème, une lacune dans le niveau actuel de connaissance) ;
  - le but et les objectifs définis;
- **Méthode:**
  - section essentielle, offre d'informations claires, pertinentes et logiques;
  - comprend le protocole de recherche (à voir les détails d'organisation présentés antérieurement);
- **Résultats** – qui présentent:
  - la description des résultats de la documentation (études identifiées);
  - les caractéristiques des études;
  - la qualité des études;
- **Discussions:**
  - on synthétise les éléments majeurs identifiés;

- on commente les limites de l'étude et la fiabilité des résultats, les points forts, les points faibles, les implications pour la pratique médicale actuelle;
- **Les références bibliographiques**
  - nombre extensif, on recommande une attention élevée dans leur gestion.

## 2.5. L'ARTICLE DE TYPE "MISE A JOUR"

### Caractéristiques

- il présente des éléments d'actualité dans l'approche d'un sujet / d'un thème de recherche, le niveau de détail de l'information étant entre l'éditorial et l'article de synthèse;
- élaboré à la demande du comité de rédaction d'une revue;
- l'auteur / les auteurs ont des œuvres représentatives dans le domaine;
- il traite d'un sujet limité, à partir (*i*) des publications parues ces dernières années et (*ii*) de l'expérience personnelle des auteurs; la différence entre ces deux sources informatives (*i*), (*ii*) doit clairement apparaître;
- extrêmement utile dans la documentation concernant un sujet: il offre au lecteur une présentation synthétique des nouvelles dans la recherche;
- références bibliographiques pertinentes (habituellement, de l'ordre des dizaines).

## 2.6. LE CAS CLINIQUE / LES SÉRIES DE CAS

### Caractéristiques

- il fait un rapport sur une observation médicale, avec des commentaires courts, ayant les rôles suivants:
  - d'attirer l'attention concernant les possibilités d'apparition dans la pratique courante d'une nouvelle situation inattendue;
  - de contribuer à la compréhension du substrat pathogène d'une affection;
- c'est un type d'article directement connecté à la pratique médicale, il transmet un message clinique et il représente la première ligne de preuves dans la littérature médicale, ayant consécutivement un rôle dans le développement du niveau actuel de connaissances, dans le progrès médical (par la promotion de nouvelles idées, de théories ou de concepts), dans l'éducation médicale et dans l'audit médical;
- il est bref: 4-6 pages;
- habituellement, les périodiques du flux principal de publications limite le nombre des cas cliniques publiés par parution/ numéro; il y a cependant des journaux qui publient exclusivement des cas cliniques, mais un nombre limité de ceux-ci sont indexés dans les bases de données représentatives;
- il contribue au développement des habilités d'écriture médicale.

### **Règles de réalisation**

Le contenu de l'observation vise des exemples de phénomènes / affections médicales intéressantes de point de vue de l'étiopathogénie – le diagnostic – le traitement, en incluant:

- la reconnaissance et la description d'une nouvelle entité pathologique, antérieurement inconnue / indéfinie;
- la caractérisation d'une entité pathologique en cours de définition;
- la description d'une manifestation inédite / inhabituelle, rare, d'une maladie (y compris des traits diagnostiques nouveaux, inédits) ;
- une complication inédite / inhabituelle, rare d'une maladie;
- une association inédite entre maladies et symptômes, qui parfois conduit aux confusions;
- des variantes de position ou des variations quantitatives de certaines structures anatomiques;
- des éléments originaux concernant la pathogénie d'une affection: de nouvelles théories, de nouvelles perspectives sur des théories déjà existantes;
- la nouveauté d'une démarche diagnostique (d'imagerie, sérologique, moléculaire, génétique);
- la nouveauté et l'efficacité d'une intervention thérapeutique ou d'un traitement; des controverses dans une approche thérapeutique; l'absence d'une réponse thérapeutique;
- des effets secondaires inconnus, inhabituels: négatifs ou bénéfiques; des interactions de certains médicaments;
- un événement imprévu dans l'évolution naturelle ou dans le traitement d'une affection médicale;
- de possibles erreurs médicales.

## **Structure**

- **Résumé**
  - il présente synthétiquement le cas clinique ou le problème traité, il souligne la valeur du message scientifique transmis;
  - il est bref: 150 de mots;
- **Introduction**
  - une courte présentation du contexte médical dans lequel est encadré le cas clinique ou le problème traité, soutenue par des références bibliographiques pertinentes pour le sujet (par exemple, on accentue la rareté de l'affection, on souligne qu'il est important de considérer les aspects signalés chez un patient qui souffre d'une certaine pathologie);
- **La présentation du cas**
  - contient des données générales sur les patients, l'histoire du patient, les caractéristiques cliniques (signes, symptômes), les investigations paracliniques ; le traitement, l'algorithme de diagnostic, les critères de diagnostic positif et différentiel, l'évolution, le suivi du patient;
  - soutenue par des illustrations représentatives;
  - impose l'existence du consentement informé du patient et le respect des règles concernant la confidentialité;
- **Discussions**
  - mettent en évidence pourquoi le cas particulier présenté est important et d'intérêt;
  - synthétise et commente la littérature existante dans le flux principal: des éléments d'étiologie, d'épidémiologie, de physiopathologie, des complications, le pronostic – la présence d'un nombre limité de rapports similaires

- soutient la rareté du cas et consécutivement les chances d'être accepté pour la publication;
- soulignent les preuves qui soutiennent la rareté du cas, y compris les éléments qui peuvent conduire vers des confusions diagnostiques, ou à la difficulté diagnostique;
  - remarquent la signification de l'observation rapportée comme "leçon qui doit être apprise", de la perspective des moyens par lesquels le cas présenté peut influencer, à l'avenir, la pratique clinique;
  - par le message transmis, le cas doit être intégré dans le stade actuel de la connaissance, en expliquant si les éléments particuliers présentés sont en concordance ou discordantes par rapport aux concepts actuels qui définissent la pathologie traitée;
- **Conclusions**
    - résumant 3-4 éléments clés qui définissent la particularité du cas;
    - incluent des recommandations pour les cliniciens, les chercheurs;
    - si la section "Conclusions" n'existe pas séparément, le texte conclusif est constitué par le dernier paragraphe de la section "Discussions";

### ***Commentaires***

*Le format de la présentation peut être différent, en rapport de journal; consécutivement, il est recommandé de faire la lecture de plusieurs articles dans les revues d'intérêt, auxquelles on a l'intention d'envoyer l'article pour la publication.*

*Il est recommandé d'éviter de passer en revue la littérature, à partir d'un cas isolé.*

## 2.7. L'ARTICLE MÉTHODOLOGIQUE / NOTES TECHNIQUES

### Caractéristiques

- présente une nouvelle méthode expérimentale, un nouveau ou une nouvelle procédure, un nouveau équipement;
- le caractère de nouveauté peut être relatif, en impliquant une version optimisée, innovante, d'une méthode existante, appliquée au moment actuel.

## 2.8. LETTRE À L'ÉDITEUR

### Caractéristiques

- modalité particulière, courte, de communication scientifique, qui facilite le contact entre auteurs - lecteurs, par la transmission d'un message qui reflète l'opinion du lecteur;
- traite les problèmes scientifiques / médicaux controversés;
- constitue un mécanisme de contrôle de la qualité des articles, qui permet l'évaluation de ceux-ci même après la publication;
- la publication est surveillée par l'éditeur, qui a le rôle de médiateur entre des auteurs ayant des attitudes potentiellement conflictuelles entre eux;
- rapidité dans la publication, en comparaison avec la parution d'un article original;
- ultérieurement, les résultats présentés peuvent faire l'objet d'une publication détaillée;
- brève: habituellement 600 mots, maximum 5 références bibliographiques, maximum 5 auteurs.

### **Types de lettres à l'éditeur**

- communication brève de quelques données préliminaires de recherche, sans détails concernant la méthodologie de travail, justifiée par:
  - l'utilité pour d'autres groupes de recherche;
  - la pertinence pour le progrès de la recherche dans le domaine abordé, par la formulation et / ou la confirmation d'une nouvelle hypothèse;
  - la possibilité de revendiquer, à l'avenir, la priorité des préoccupations dans le domaine (pour des domaines compétitifs ou dans lesquels on enregistre des modifications rapides dans le stade actuel du savoir);
- cas clinique court, pertinent pour la pratique médicale (aspects d'intérêt ou risques – par exemple, effet indésirable inattendu à l'administration d'un médicament);
- commentaires objectifs et constructifs sur un article antérieurement publié dans la revue respective (ou, particulièrement, dans une autre revue), éventuellement avec une réponse de la part des auteurs;
- des commentaires négatifs ou des opinions contradictoires concernant un article antérieurement publié dans la revue respective, obligatoirement avec une réponse de la part des auteurs; la lettre et la réponse des auteurs sont publiées dans le même numéro de la revue, en succession, parfois étant inséré même le titre de l'article original qui fait l'objet du commentaire, pour attirer l'attention des lecteurs concernant les discussions sur cet article;
- commentaires concernant la politique éditoriale du journal, en visant la qualité scientifique ou le format;
- déclarations qui visent les patients.

### **Règles pour la rédaction d'une lettre à l'éditeur**

- la formulation d'un message clair, rédigé de manière courte et concise;
- le sujet abordé est d'intérêt;
- le format de la lettre correspond au format recommandé / imposé par journal;
- dans la situation de certains commentaires négatifs ou opinions contradictoires concernant un article:
  - le but doit être clairement défini, on critique un certain aspect présent dans l'article (des exemples de problèmes potentiels identifiés: la pertinence de la motivation qui se trouve à la base de l'étude, la formulation d'une hypothèse, la validité des résultats);
  - les commentaires sont spécifiques, et non pas généraux; on ne fait pas référence aux aspects présentés de façon adéquate dans l'article contesté;
  - les commentaires et les suggestions sont soutenus par des données / des preuves scientifiques supplémentaires, en concordance ou discordantes par rapport aux affirmations des auteurs;
  - le ton doit être aimable, collégial, et non pas impoli ou péjoratif;
  - l'attitude personnelle biaisée n'est pas en faveur de l'auteur.

## 2.9. LA RECENSION – L'ANALYSE COMMENTÉE

### **Caractéristiques**

- Analyse / commente des articles récemment parus dans d'autres revues ou livres (traités, monographies) récemment publiés;
- les auteurs ont une expertise scientifique validée, sont des spécialistes reconnus par rapport au sujet;
- brève: 2-3 pages.

### **Structure**

- le contenu est organisé en deux sections principales:
  - le résumé de l'article / des articles / du livre;
  - le commentaire critique concernant la validité des résultats et l'originalité dans l'approche du sujet.

## 2.10. L'ARTICLE DIDACTIQUE

### **Caractéristiques**

- l'objectif suivi vise l'instruction dans un certain domaine / thématique / sujet;
- les auteurs ont une expertise scientifique validé, sont des spécialistes reconnus par rapport au sujet;
- l'information s'adresse à un large éventail de lecteurs intéressés au sujet, reposant sur un fond minimal de connaissances spécifiques au domaine;
- la bibliographie indiquée permet au lecteur un approfondissement du sujet.

## 2.11. MODALITÉS DE FIGURATION

### Caractéristiques

- illustration est réalisée par des figures et des tableaux, appelés aussi "éléments affichés"; les figures peuvent être des représentations graphiques (des dessins, des courbes, des diagrammes), illustrations / photographies; le tableau inclut des informations numériques;
- le choix des modalités de figuration dépend de:
  - l'objectif visé, en répondant à une intention précise (par exemple, les articles originaux contiennent des tableaux pour illustrer les résultats);
  - le nombre et la nature des données;
- les figures et les tableaux
  - offrent le maximum d'informations dans un espace minimal, sous une forme synthétique et claire;
  - expriment clairement ce qu'il est difficile à rédiger et fatigant à lire;
  - ont une autonomie / une indépendance informationnelle par le titre, la légende, les notes de base de page;
  - attirent l'attention sur les éléments indicatifs, suscitent l'intérêt pour la lecture intégrale du texte;
  - sont cités dans le texte, avec la numérotation en concordance avec l'ordre des citations / de l'introduction; il est obligatoire d'y avoir minimum une citation;
  - leur qualité contribue à l'assurance d'une image de rédaction professionnelle du manuscrit;
- la fixation et la conception des figures et des tableaux avant de rédiger le texte limitent le risque de répéter les mêmes informations dans la section "Résultats" (où les informations sont présentées) et dans la section "Discussions" (où les informations constituent la base pour les commentaires);
- les images originales, les fichiers et les métadonnées originales utilisées pour la réalisation des graphiques doivent être archivées, étant possible leur sollicitation pendant le contrôle réciproque;
- la reproduction d'une autre publication nécessite l'autorisation du titulaire (droit d'auteur, copyright).

### **Règles pour la réalisation et l'utilisation des figures**

- sont numérotés par des chiffres arabes;
- dans l'économie du travail, toutes les figures (représentations graphiques, illustrations) ont une numérotation commune, le même moyen de faire les références dans le texte et le même moyen de conception de la légende;
- la légende est localisée sous la figure et contient tous les éléments nécessaires pour la compréhension du contenu: l'explication des symboles, les abréviations, l'échelle;
- la qualité est assurée par la résolution (recommandé minimum 300 dpi);
- les illustrations / les photographies:
  - images numérisées, blanc-noir ou en couleur, en représentant: des images adéquates pour des radiographies, CT, RMN, des scintigraphies, des préparés macroscopiques, ECG, EEG;
  - pour les images qui contiennent des visages humains il est recommandé de couvrir les yeux, dans le but de la préservation de l'anonymat du sujet;
  - "la manipulation" du contenu est interdite, les photographies envoyées doivent être identiques avec les fichiers d'images originales; le réglage de la luminosité ou du contraste est permis seulement s'il est appliqué à parties égales sur toutes les images, y compris les contrôles, avec la mention des ajustements réalisés et des logiciels de transformation utilisés;
- types de représentations graphiques:
  - des diagrammes avec des secteurs de cercle (*eng. pie*) – recommandé pour la présentation des pourcentages (< 7 secteurs);

- des diagrammes avec des colonnes verticales ou horizontales (histogrammes) – recommandés pour la comparaison statique de différents chiffres, qui peuvent indiquer la déviation standard (< 7 zones);
- les trajectoires (courbes de distribution) – x (l'abscisse – la variable indépendante) est la variable de contrôle ou explicative, y (l'ordonnée – la variable dépendante) est la variable de mesure ou expliquée; le graphique représente d'une manière dynamique l'évolution de la variable y en fonction de x;
- des représentations par des points (*eng.* scattergram, *fr.* nuages de points) recommandés pour la concrétisation des données individuelles (leur distribution) ou pour la concrétisation de l'existence / de l'absence d'une corrélation entre les variables x et y; les points doivent être assez grands pour être facilement identifiés; on peut ajouter: le coefficient de corrélation "r", le degré de liberté, la courbe de régression, la signification statistique "p";
- les schémas:
  - sont utilisés pour illustrer la présentation des mécanismes ou des procès;
  - offrent un degré de flexibilité qui n'est pas assurée par des photographies ou des graphiques;
  - dans leur construction, les éléments graphiques doivent être étiquetés, en évitant l'agglomération.

### **Règles pour la réalisation et l'utilisation des tableaux**

- assurent la présentation concise et efficace pour de grandes quantités de données numériques;

- l'espace occupé dans la page imprimée peut être une colonne ou deux colonnes;
- habituellement, sont numérotés avec des chiffres romaines; mais ils peuvent être numérotés même avec des chiffres arabes;
- le titre est localisé au-dessus du tableau et contient tous les éléments nécessaires à la compréhension du contenu;
- dans la situation où le nombre de colonnes est plus grand que le double du nombre de lignes, les colonnes et les lignes s'inversent; par construction, on assure des espaces suffisants de séparation entre les colonnes et les lignes, et le type et la dimension du font sont lisibles;
- les significations habituelles: les têtes de colonnes – des variables mesurées ou expliquées (avec unités de mesure), les têtes de lignes – des variables contrôlées ou explicatives (avec des unités de mesure);
- peuvent être utilisées des abréviations, expliquées dans le titre du tableau ou dans des notes de bas de page;
- les tableaux qui contiennent des données comparables doivent présenter les mêmes informations, structurées dans le même ordre et utilisant les mêmes unités de mesure;
- l'alignement des données est réalisé par rapport à la virgule / au point décimal, en précisant le même nombre de positions décimales pour les variables avec la même signification;
- s'il y a des informations qui manquent, on précise "absent"; en évitant les symboles mathématiques ( $-$ ,  $0$ );
- on recommande d'éviter la présentation sous forme de tableau de certaines informations qui peuvent être clairement énoncées en texte.

## 2.12. ÉLÉMENTS D'IDENTIFICATION D'UN JOURNAL MÉDICAL

- le nom – l'abréviation (conformément au National Library of Medicine, USA);
- ISSN (*eng.* International Standard Serial Number) : numéro de série standardisé à l'échelle internationale, qui permet l'identification unique, au niveau national, du titre d'une publication en série ; formé de deux groupes de 4 chiffres, séparés par trait d'union, précédés par l'acronyme ISSN;
- la société scientifique ou professionnelle / l'organisation / l'institution qui a la responsabilité éditoriale;
- l'éditeur / le comité éditorial;
- la périodicité;
- la maison d'édition.

# CHAPITRE 3. TRAVAUX SCIENTIFIQUES POUR OBTENIR DES TITRES UNIVERSITAIRES

*Irina-Draga Căruntu, Beatrice Gabriela Ioan,*

*Daniela Cristina Dimitriu, Bianca Hanganu, Simona Eliza Giușcă,*

*Veronica Mocanu, Liviu Oprea*

## 3.1. MÉMOIRE DE LICENCE

### Définition

---

• *travail scientifique réalisé par un étudiant diplômé à la fin des études universitaires de licence, pour l'obtention du titre de licencié.*

---

### Types de mémoires de licence :

- travail original de recherche;
- travail de synthèse de la littérature de spécialité.

### Commentaire

*Dans l'Université de Médecine et Pharmacie "Grigore T. Popa" Iasi, les règles générales pour la réalisation et la soutenance du mémoire de licence sont établies et appliquées par la Procédure de travail dans l'élaboration du mémoire de licence (PL-88), disponible sur le site Internet de l'Université.*

## 3.2. MÉMOIRE DE MAÎTRISE

### Définition

---

- *travail scientifique réalisé par un étudiant diplômé à la fin des études universitaires de maîtrise, pour l'obtention du titre de master.*
- 

### Commentaire

*Dans l'Université de Médecine et Pharmacie "Grigore T. Popa" Iasi, les règles générales pour la réalisation et la soutenance du mémoire de maîtrise sont établies et appliquées par la Procédure de travail dans l'élaboration du mémoire de maîtrise (PL-88), disponibles sur le site Internet de l'Université.*

## 3.3. LA THÈSE DE DOCTORAT

### Définition

---

- *travail scientifique réalisé par un étudiant diplômé à la fin des études universitaires de doctorat, pour l'obtention du titre de docteur.*
- 

### Le premier commentaire

*Dans l'Université de Médecine et Pharmacie "Grigore T. Popa" Iasi, les règles générales pour la réalisation et le soutien de la thèse de doctorat sont établies et appliquées par le Règlement de l'organisation et du déroulement des études universitaires de doctorat*

*dans l'I.O.S.U.D. – U.M.F. Iași, complété par le Guide de rédaction et de présentation de la thèse de doctorat. Les deux documents sont disponibles sur le site Internet de l'Université. Le Guide de rédaction et de présentation de la thèse de doctorat offre aux doctorants une base d'informations nécessaires pour : la rédaction de la thèse de doctorat tout en respectant les normes opérationnelles d'écriture scientifique médicale, par lesquels la forme de la thèse met en évidence le fond de la propre recherche réalisée ; la soutenance publique de la thèse de doctorat, dans le système "presentation and defense of a thesis".*

*L'Ecole Doctorale de l'I.O.S.U.D. – U.M.F. Iași agit pour l'élimination des pratiques non conformes avec l'éthique de la recherche (la reproduction sans permission des résultats obtenus par d'autres recherches, le plagiat), par la vérification des thèses de doctorat avant de l'étape de soumission, en appliquant un logiciel anti plagiat.*

### ***Le deuxième commentaire***

*A partir de l'année universitaire 2018-2019, les normes nationales minimales pour l'attribution du titre de docteur sont réglementées en conformité avec l'Ordonnance du Ministre de l'Education Nationale 5110/2018.*

*Dans l'Université de Médecine et Pharmacie "Grigore T. Popa" Iasi, ces normes sont appliquées par la Décision du Recteur numéro 893 / 17.10.2018, comme il suit:*

- *Le Domaine Médecine : la publication comme auteur principal, auteur unique ou auteur correspondant pour au moins trois article scientifiques, qui contiennent des résultats du contenu de*

*la thèse, dont: au moins un article publié dans une revue ISI (Clarivate Analytics) avec  $FI \geq 0,5$ ; au moins deux articles publiés dans des revues indexées dans la base de données PubMed ;*

- *Le Domaine Médecine Dentaire : la publication comme auteur principal, auteur unique ou auteur correspondant d'au moins deux articles scientifiques, dont : au moins un article scientifique publié dans une revue ISI ; au moins un article publié dans une revue indexée dans la base de données PubMed;*
- *Le Domaine Pharmacie: la publication des résultats de la thèse de doctorat, en qualité d'auteur, ainsi: au moins un article publié dans une revue ISI avec  $FI > 0,5$ ; au moins deux articles publiés dans des revues indexées PubMed ou BDI ou un article publié dans une revue ISI; les articles spécifiés peuvent être de type Original Research ou Review, mais au minimum deux articles doivent être de type Original Research; pour tous les articles scientifiques, le doctorant doit avoir la qualité d'auteur (auteur principal, auteur correspondant, co-auteur) et pour minimum un article il doit être auteur principal.*

*Par ces normes, L'Ecole Doctorale de l'I.O.S.U.D. – U.M.F. Iasi promeut toujours le principe conformément auquel la soutenance publique de la thèse de doctorat est possible seulement dans les conditions de la validation de la recherche doctorale, par la diffusion des résultats de la recherche dans des revues qui se trouvent dans le flux principal de publications, qui assurent la visibilité internationale.*

### **3.4. QUALITÉ ET ORIGINALITÉ DANS LES TRAVAUX SCIENTIFIQUES POUR OBTENIR DES TITRES UNIVERSITAIRES**

Les travaux scientifiques réalisés pour obtenir des titres universitaires doivent être le résultat de l'activité personnelle de documentation et de recherche scientifique, en contribuant – par des résultats originaux – au progrès du savoir scientifique.

En qualité d'auteur, l'étudiant diplômé des études de licence, l'étudiant en master ou l'étudiant doctorant assume l'équité des données et des informations présentées dans la thèse, tout comme les opinions et les démonstrations exprimées dans la thèse. Pour tout matériel utilisé il est obligatoire de mentionner la source.

Le coordonnateur scientifique, respectivement le directeur de thèse de doctorat, répondent ensemble à côté de l'étudiant diplômé / celui en master, respectivement l'étudiant doctorant, pour le respect des normes de qualité et d'éthique professionnelle, y compris pour l'assurance de l'originalité du contenu.

## **BIBLIOGRAPHIE**

- Aguirre DO, de Cadiz GB. *Instructional Materials Development Manual*. Eastern Visayas State University, Republic of the Philippines, 2013;  
[https://www.academia.edu/32216356/Instructional\\_Materials\\_Development\\_Manual](https://www.academia.edu/32216356/Instructional_Materials_Development_Manual)
- Center for Teaching Innovation, Cornell University. *Planning Your Course: A Decision Guide*, 2019;  
<https://teaching.cornell.edu/resource/planning-your-course-decision-guide> 1/6
- Council of Science Editors. *Scientific Style and Format. The CSE Manual for Authors, Editors, and Publishers*, 8th ed., University of Chicago Press, 2014.
- Delvin E, Pillay TS, Newman A. How to write a scientific paper: practical guidelines. *J Int Fed Clin Chem Lab Med* 2014; 25: 259-268.
- Fitzmaurice M, O'Farrell C. *Developing your Academic Writing Skills: a Handbook*. Academic Practice & eLearning, Trinity College Dublin;  
<https://www.tcd.ie/CAPSL/assets/pdf/Academic%20Practice%20Resources/Developing%20your%20academic%20writing%20skills.pdf>
- Fry H, Ketteridge S, Marshall S. *A Handbook for Teaching and Learning in Higher Education. Enhancing Academic Practice*. 3<sup>rd</sup> ed., Routledge, Taylor & Francis, 2009.
- Gannon K. *How to Create a Syllabus. Advice Guide*;  
<https://www.chronicle.com/interactives/advice-syllabus>
- Gray R. Now hang on a minute: five rukes for writing an editorial. *J Psychiatr Ment Health Nurs* 2015; 22: 559-560.

- HG 134/02.03.2016 pentru modificarea și completarea Codului studiilor universitare de doctorat, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 681/2011.
- HG 681/03.08.2011 privind aprobarea Codului studiilor universitare de doctorat.
- Maisonneuve H, Lorette G, Maruani A, Huguier M. *La rédaction médicale*, 5<sup>ème</sup> ed., Doin, 2010.
- International Committee of Medical Journal Editors. *Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals, 2018*; <http://www.icmje.org/icmje-recommendations.pdf>
- Kirthi V. How to write a clinical case report. *Royal College of Physicians*; [https://www.bsaci.org/professionals/RCPhow\\_to\\_write\\_a\\_clinical\\_case\\_report.pdf](https://www.bsaci.org/professionals/RCPhow_to_write_a_clinical_case_report.pdf)
- Kusma J, Marko T, Wadhwa N, Davis J, Nelson L. The process of writing a case report; [https://www.aap.org/en-us/Documents/Case\\_Report\\_Clinical\\_Case\\_2\\_17.pdf](https://www.aap.org/en-us/Documents/Case_Report_Clinical_Case_2_17.pdf)
- OM 3485/24.03.2016 privind lista programelor recunoscute de CNATDCU și utilizate la nivelul instituțiilor de învățământ superior organizatoare de studii universitare de doctorat și al Academiei Române, în vederea stabilirii gradului de similitudine pentru lucrările științifice.
- OM 5110/2018 privind aprobarea standardelor naționale minimale pentru acordarea titlului de doctor.
- Peh WCG, Ng KH. Basic structure and types of scientific papers. *Singapore Med J* 2008; 49: 522-525.
- Peh WCG, Ng KH. Writing an editorial. *Singapore Med J* 2010; 51: 612-614.
- Rao Mallikarjuna N. Tips on how to write editorial articles. *J Med Sci Tech* 2012; 1: 1-2.

- Rison R. A guide to writing case reports for the Journal of Medical Case Reports and BioMed Central Research Notes, 2013; <https://jmedicalcasereports.biomedcentral.com/articles/10.1186/1752-1947-7-239>.
- Singh A, Singh S. What is a good editorial? *Mens Sana Monogr* 2006; 4: 14–17.
- Süer E, Yama Ö. How to write an editorial letter? *Turk Journal Urol* 2013; 39(Suppl1): 41-43.
- Sun Z. Tips for writing a case report for the novice. *J Med Rad Sci* 2013; 60: 108-113.
- Millar R. The role of practical work in the teaching and learning of science. *High School Science Laboratories: Role and Vision, National Academy of Sciences, Washington, DC, 2004*; [https://sites.nationalacademies.org/cs/groups/dbasssite/documents/webpage/dbasse\\_073330.pdf](https://sites.nationalacademies.org/cs/groups/dbasssite/documents/webpage/dbasse_073330.pdf)
- U.M.F. „Grigore T. Popa” Iași. Procedura de lucru Redactarea și prezentarea lucrării de dizertație (PL-107), 2018; <https://www.umfiasi.ro/ro/academic/programe-de-studii/masterat/Documents/2018-2019/Dizertatie/Redactarea-si-prezentarea-lucrarii-de-disertatie.pdf>
- U.M.F. „Grigore T. Popa” Iași. Ghid de redactare și prezentare a tezei de doctorat, 2019; [https://www.umfiasi.ro/ro/academic/programe-de-studii/doctorat/Documents/Cadru%20legislativ/2019/Anexa\\_1\\_ghid\\_teza\\_doctorat\\_februarie\\_2019.pdf](https://www.umfiasi.ro/ro/academic/programe-de-studii/doctorat/Documents/Cadru%20legislativ/2019/Anexa_1_ghid_teza_doctorat_februarie_2019.pdf)
- U.M.F. „Grigore T. Popa” Iași. Procedura de lucru Redactarea lucrării de licență (PL-88), 2018; <https://www.umfiasi.ro/ro/academic/programe-de-studii/licenta/Documents/2018-2019/examen%20de%20licenta/Procedura-PL-88-Redactarea-lucrarii-de-licenta.pdf>
- U.M.F. „Grigore T. Popa” Iași. Regulamentul de organizare și desfășurare a studiilor universitare de doctorat în I.O.S.U.D. –

U.M.F. Iași. U.M.F. „Grigore T. Popa” Iași, 2019;  
<https://www.umfiasi.ro/ro/universitate/organizare/Documents/Regulamente/REGULAMENTE%20STUDII%20DOCTORALE/Regulament-organizare-si-desfasurare-studii-univ.doctorat-in-IOSUD-UMF-Grigore-T.-Popa-Iasi.pdf>

Wortman-Wunder E, Kiefer K. Writing the scientific paper. *Writing@CSU. Colorado State University*, 1994-2012;  
<https://writing.colostate.edu/guides/guide.cfm?guideid=83>.

\*\*\* Guidelines To Writing A Clinical Case Report,  
<http://www.heartviews.org>

\*\*\* [http://www.tandf.co.uk/journals/authors/style/reference/tf\\_CSE.pdf](http://www.tandf.co.uk/journals/authors/style/reference/tf_CSE.pdf)

\*\*\* <https://www.editage.com/insights/a-young-researchers-guide-to-a-systematic-review>

\*\*\* <https://www.enago.com/academy/ten-steps-to-writing-an-effective-case-report-part-1/>

\*\*\*<http://journals.lww.com/academicmedicine/Pages/InformationforAuthors.aspx>

\*\*\*<https://www.springer.com/gp/authors-editors/authorandreviewertutorials/writing-a-journal-manuscript/types-of-journal-articles/10285504>



ISBN 978-606-544-668-7